

**ORIGINAL ARTICLE****Peningkatan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa/Siswi SD Negeri 2 Linggasari dengan Pembuatan Kader Dokter Gigi Kecil di Desa Linggasari, Kembaran, Kabupaten Banyumas****Aditya Priagung Prakoso<sup>1</sup>, Rinawati Satrio<sup>1</sup>, Helmi Hirawan<sup>1</sup>, Tirta Wardana<sup>1</sup>***1 Jurusan kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Indonesia  
e-mail korespondensi: rinawati.satrio@unsoed.ac.id***ABSTRAK**

Peningkatan derajat kesehatan gigi dan mulut utamanya dalam mencegah terjadinya karies pada gigi dapat dilakukan melalui tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dengan pemberdayaan kader. Salah satu bentuk kader yang dapat dibangun adalah pembentukan Dokter Gigi Kecil (DOKGICIL) pada tingkat sekolah dasar yang merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS). DOKGICIL merupakan individu yang terorganisir dalam waktu tertentu dan kualitasnya terus ditingkatkan secara bertahap guna mencapai suatu tujuan yaitu kualitas kesehatan gigi dan mulut yang baik. Metode pelaksanaan dalam kegiatan ini yaitu membentuk kader DOKGICIL. Kemudian dilakukan pelatihan DOKGICIL. Setelah itu melakukan penilaian tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa-siswi kelas III-VI SDN 2 Linggasari dengan kuisioner (pre-test). Untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut dilakukan penyuluhan oleh kader DOKGICIL, penilaian pengetahuan setelah penyuluhan dilakukan dengan kuisioner (post-test). Kemudian membandingkan hasil pretest dan posttest pengetahuan kesehatan gigi dan mulut siswa kelas III-VI SDN 2 Linggasari. Analisis data pretest dan posttest dilakukan melalui aplikasi IBM SPSS menggunakan uji pair t-test. Hasil analisa data didapatkan bahwa  $p < 0,05$ , sehingga terdapat perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan oleh DOKGICIL. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pembentukan kader DOKGICIL terbukti efektif untuk meningkatkan tingkat pengetahuan pada siswa/i kelas III-VI SDN 2 Linggasari.

**Kata kunci:** dokter gigi kecil, dokgicil, pengetahuan kesehatan gigi**Improvement Dental and Oral Health of Students of Primary School 2 Linggasari with Creating a Little Dentist Cadre in Linggasari Village, Kembaran, Banyumas District****Aditya Priagung Prakoso<sup>1</sup>, Rinawati Satrio<sup>1</sup>, Helmi Hirawan<sup>1</sup>, Tirta Wardana<sup>1</sup>***1 School of Dentistry, Medical Faculty, Jenderal Soedirman University, Purwokerto, Indonesia  
Correspondence e-mail to: rinawati.satrio@unsoed.ac.id***ABSTRACT**

Increasing the level dental and oral health especially in preventing dental caries can be done through promotive, preventive, curative and rehabilitative actions by empowering cadres. One form of cadre that can be level of dental built is the formation a Little Dentist (DOKGICIL) at the elementary school level which is part of the "Usaha Kesehatan Gigi Sekolah" (UKGS)-Internal organization that promote dental health. DOKGICIL is an individual who is organized over a certain period of time and whose quality continues to be improved gradually in order to achieve a goal, that is good quality dental and oral health. The implementation method for this activity is to form DOKGICIL cadres. Then DOKGICIL training was carried out. After that, assess the level of dental and oral health knowledge in class III-VI students at SDN 2 Linggasari with a questionnaire (pre-test). To increase knowledge of dental and oral health, counseling is carried out by DOKGICIL cadres, knowledge assessment after the counseling is carried out using a questionnaire (post-test). Then compare the results of the pretest and posttest on dental and oral health knowledge of class III-VI students at SDN 2 Linggasari. Pretest and posttest data analysis was carried out via the IBM SPSS application using the paired t-test. The results of data analysis showed that  $p < 0.05$ , so there was a significant difference between the level of students' knowledge before and after being given counseling by DOKGICIL. The research results show that the

formation of DOKGICIL cadres has proven effective in increasing the level of knowledge in class III-VI students at SDN 2 Linggasari

**Keywords:** Little dentist, Dokgicil, Dental health knowledge

## PENDAHULUAN

Masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia masih menjadi perhatian yang sangat penting dalam pembangunan, khususnya sekolah dasar[1]. Usia anak sekolah merupakan masa tumbuhnya gigi susu dan gigi permanen bersama-sama di dalam mulut, menandai masa gigi campuran pada anak. Gigi yang baru tumbuh tersebut belum matang sehingga rentan terhadap kerusakan[2]. Hasil Riskesdas 2018 memperlihatkan bahwa indeks DMF-T pada umur 12 tahun ke atas sebesar 0,91 lalu terjadi peningkatan indeks DMF-T pada tahun 2013 yaitu menjadi 1,4 yang berarti bahwa jumlah kerusakan gigi rata-rata menjadi 140 kerusakan gigi per 100 orang [3-4]. Upaya kesehatan dalam mengatasi masalah tersebut yaitu adanya kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat. Mewujudkan upaya kesehatan dapat dilakukan oleh individu, kelompok, masyarakat, lembaga pemerintah, ataupun Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)[5]. Target Promotif atau sasaran pendidikan kesehatan gigi dan mulut ditunjukkan pada usia tertentu sangat menentukan keberhasilan suatu program kesehatan tersebut. Salah satu rangkaian program tersebut membentuk dokter kecil yang merupakan bagian dari Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) [6].

Salah satu Sekolah Dasar di Banyumas yang memiliki dokter kecil yaitu SD 2 Linggasari. Sekolah Dasar tersebut terletak di kecamatan kembaran, Desa Linggasari yang masih merupakan desa binaan Fakultas Kedokteran Unsoed. Akan tetapi, keberadaan dokter gigi kecil disekolah tersebut yang kurang aktif sehingga dapat menurunkan derajat Kesehatan gigi dan mulut. Selain itu, kegiatan UKGS sempat terhenti pada masa pandemi sehingga program tersebut tidak optimal dalam pelaksanaa. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu pendamping dan binaan tenaga Kesehatan dalam membantu menjalankan program Kesehatan pada siswa-siswi disekolah tersebut[7]. Terkait hal tersebut, penelitian yang akan dilakukan yaitu berupa revitalisasi Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS) Melalui Pemberdayaan Dokter Gigi Kecil di SDN 2 Linggasari Kecamatan Kembaran[6]. Kegiatan tersebut berupa pemaparan pembelajaran dalam bentuk presentasi, video serta tanya jawab antar siswa siswi dan tenaga Kesehatan. Selain itu, mengaktifkan dan melakukan pelatihan kader dokter kecil untuk lebih meningkatkan kesadaran Kesehatan gigi dan mulut pada usia anak sekolah.

## METODE

Kegiatan ini memiliki beberapa hal yang dituju antara lain meningkatkan pengetahuan siswa-siswi SD Negeri 2 Linggasari, Kecamatan Kembaran, Desa Linggasari mengenai Kesehatan gigi dan mulut. Hal tersebut dicapai melalui beberapa tahap sebagai berikut:

### Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dapat dilakukan yaitu penyusunan rencana kerja, persiapan protokol kesehatan yang ketat, perkenalan dengan khalayak sasaran yaitu guru-guru SD Negeri 2 Linggasari, penyusunan kuisisioner tentang pengetahuan kesehatan gigi dan mulut, persiapan pembentukan kader Dokter Gigi Kecil (DOKGICIL), pelatihan kader DOKGICIL, persiapan penyuluhan kesehatan gigi dan mulut dengan merumuskan materi presentasi, media audiovisual, pembuatan ilustrasi dan poster.

### Tahap Pelaksanaan

Dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa siswi SD N 2 Linggasari kelas III-VI (pre-test). Selanjutnya dibentuk kader Dokter Gigi Kecil (DOKGICIL) dan pendidikan/pelatihan DOKGICIL setiap bulannya hingga satu bulan sebelum pelaksanaan acara. Satu bulan sebelum pelaksanaan acara dilakukan evaluasi kader DOKGICIL. Selanjutnya dilakukan penyuluhan oleh DOKGICIL bersama tim Pengmas kepada siswa siswi SD N 2 Linggasari kelas III-VI. Pengukuran tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa siswi SD N 2 Linggasari kelas III-VI dilakukan kembali setelah dilakukan penyuluhan. Analisis data dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut sebelum dan setelah penyuluhan oleh dokter gigi kecil.

## HASIL

Rerata indeks DMFT paling tinggi terdapat di Kelas III dengan skor rata-rata sebesar 7,92, sementara rerata indeks DMFT paling rendah terdapat di kelas VI dengan skor rata-rata sebesar 3,76 (Tabel 1). Pelaksanaan penyuluhan dengan pembuatan kader Dokgicil ini dilakukan penilaian secara langsung untuk menentukan keberhasilan program penyuluhan di SDN 2 Linggasari. Penilaian dilakukan dengan memberikan pretest dan posttest pada seluruh siswa kelas 3 sampai kelas 6 yang diberikan penyuluhan Kuesioner yang diberikan berupa uesioner mengenai pengetahuan siswa terhadap pentingnya menjaga kesehatan gigi dan mulut. Responden dalam penyuluhan ini berjumlah 60 orang (Tabel 2)

**Tabel 1.** Hasil Indeks dmft-kelas III-VI siswa SDN 2 Lingsari

Kelas	Indeks				Skor rata-rata	Keterangan
	D	M	F	Total		
III	94	9	0	103	7,92	Tinggi
IV	69	4	0	73	4,56	Tinggi
V	70	3	3	76	5,06	Tinggi
VI	45	2	1	49	3,76	Sedang

Berdasarkan data hasil kuesioner, didapatkan hasil pengetahuan pre-test siswa dengan nilai terendah yaitu 7 dan nilai tertinggi yaitu 11, dengan rerata nilai didapatkan sebesar 9,77. Untuk hasil pengetahuan post-test siswa yaitu nilai terendah didapatkan sebesar 11 dan nilai tertinggi yaitu 15 dengan rerata sebesar 12,93. Berdasarkan hasil data pada Tabel 3, dapat dilihat bahwa rerata nilai pre-test dan post-test kuesioner pengetahuan siswa terhadap kesehatan gigi dan mulut mengalami peningkatan.

**Tabel 2.** Nilai pengetahuan pretest dan posttest siswa kelas III-VI SDN 2 Lingsari

Variabel	Nilai	N	Terendah	Tertinggi	Rerata
Pengetahuan	Pretest	60	7	11	9,77
	Posttest	60	11	15	12,93

Selanjutnya, dilakukan uji statistik menggunakan Independent t-Test dengan IBM SPSS Statistics 26 untuk mengetahui apabila ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode pembuatan kader Dokgicil. Berdasarkan data hasil kuesioner, didapatkan hasil uji statistik dengan Independent t-Test sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan metode pembuatan kader Dokgicil pada siswa kelas 3-6 di SDN 2 Lingsari.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian ini, penyuluhan diberikan untuk mengatasi masalah dengan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut pada anak usia SD. Masalah terkait kesehatan gigi dan mulut disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor-faktor ini termasuk faktor pengetahuan yang kurang memadai, sikap yang tidak peduli terhadap kesehatan gigi mulut, dan tindakan siswa yang mengabaikan kebersihan gigi dan mulutnya. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Sherlyta dkk, bahwa pengetahuan siswa SD terkait kesehatan gigi mulut di berbagai daerah di Indonesia masih cenderung rendah. Penelitian Sherlyta dkk, yang dilaksanakan di desa tertinggal di Kabupaten Bandung menunjukkan bahwa pengetahuan siswa SD terkait kesehatan gigi dan mulut cukup rendah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh minimnya edukasi yang diterima serta kebiasaan buruk siswa untuk mengkonsumsi makanan manis masih cenderung tinggi[8]. Beberapa hal lainnya yang dapat mempengaruhi adalah faktor kondisi keluarga seperti pengetahuan dan status sosial ekonomi keluarga yang tidak mendukung anak untuk mendapatkan edukasi kesehatan gigi dan mulut yang memadai. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa sebelum dilakukan penyuluhan masih sedang dan terdapat siswa yang mendapatkan nilai pretest rendah. Hal ini dapat menunjukkan bahwa pengetahuan siswa SDN 2 Lingsari rendah dan membutuhkan edukasi yang memadai agar siswa dapat memahami cara menjaga kesehatan gigi mulut yang sesuai.

Penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan metode pembuatan kader Dokgicil dan penyuluhan dilakukan dengan media yang menarik. Anak-anak cenderung menyukai penyuluhan dengan metode yang menyenangkan[9]. Beberapa metode penyuluhan yang dapat dilakukan antara lain poster, video edukasi animasi, flipchart, dan metode-metode lainnya[10]. Penelitian Salsabeela dkk, menyatakan bahwa dalam penelitiannya terjadi peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah setelah diberikan penyuluhan menggunakan media poster dan media animasi, media animasi lebih baik dari pada media poster dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut anak usia sekolah[11].

Metode pembuatan kader Dokgicil merupakan metode yang lebih interaktif dan melibatkan siswa secara langsung dalam pemberian penyuluhan. Metode ini membuat siswa merasa lebih dilibatkan dan merasa memiliki tanggung jawab untuk mengedukasi teman-temannya dan menjaga kesehatan gigi mulut dirinya dan lingkungan sekitarnya. Berdasarkan penelitian Failasufa dkk, pelaksanaan pembuatan kader Dokgicil mampu meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan

gigi pada anak-anak usia SD[12]. Penelitian lainnya oleh Dwiastuti dkk, menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan anak SD setelah diberikan edukasi menggunakan metode Dokgicil[13]. Kader kesehatan seperti Dokgicil memiliki peran yang penting dalam menangani dan meminimalisir permasalahan kesehatan di masyarakat. Kader dapat menjadi perpanjangan tangan tenaga kesehatan di sasaran kelompok tertentu, salah satunya anak SD. Kader Dokgicil dapat menjadi penyalur edukasi dan melakukan kegiatan promosi kesehatan di lingkungan sekolah. Siswa SD juga merasa lebih tertarik apabila edukasi yang disampaikan oleh teman sebayanya sehingga informasi dapat tersampaikan dengan baik[14].

## KESIMPULAN

Terlaksananya kegiatan menghasilkan DOKGICIL yang mumpuni sebagai kader untuk membawakan materi penyuluhan kesehatan gigi dan mulut siswa/siswi SDN 2 Linggasari serta sekaligus menjadi perpanjangan tangan RSGM dalam mengontrol kesehatan gigi dan mulut. Dari hasil uji pretest dan posttest diketahui juga bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswa/siswi kelas III-VI SDN 2 Linggasari sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan oleh kader DOKGICIL, sehingga dapat disimpulkan bahwa program pembentukan kader DOKGICIL mampu meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada LPPM UNSOED yang telah mendanai penelitian ini, kiranya penelitian ini berguna bagi masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut, khususnya pada siswa siswi SDN 2 Linggasari, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan di dalamnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adam, J., Ratuela, J., Tingkat Pengetahuan Tentang Kebersihan Gigi Dan Mulut Siswa Sekolah Dasar, Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine, 2022; 3(1): 1-7.
- [2] Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., Anhar, V.Y., Buku Promosi Kesehatan, Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga, Surabaya, 2018
- [3] Kemenkes RI., "Infodatin Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI". Jakarta: Kemenkes RI, 2019.
- [4] Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI; 2018
- [5] Notoatmodjo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta : Jakarta, 2012
- [6] Kemenkes RI, *Pedoman Usaha Kesehatan Gigi Sekolah (UKGS)*, Jakarta: Dirjen Bina Upaya Kesehatan, 2012
- [7] Sitohang, N. A., Nasution, D. L. and Adella, C. A., Pemberdayaan Siswa Sebagai Kader Kesehatan Dalam Program Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Di Smp Swasta Medan. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 2018; Vol. 3(2): 27-32.
- [8] Sherlyta, M., Wardani, R., Susilawati, S., Tingkat kebersihan gigi dan mulut siswa Sekolah Dasar Negeri di desa tertinggal Kabupaten Bandung, *JKG*, 2017; 29(1): 69-77.
- [9] Prakoso., Husnah Nainul, Efektivitas penyuluhan kesehatan gigi dengan menggunakan media busy book terhadap tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*, Semarang, 2019; Vol.3(2).Hal. 51-52.
- [10] Belinda, N.R., dan Surya L.S., Media Edukasi Dalam Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Anak-Anak. *Jurnal Riset Intervensi Pendidikan*, 2021; Vol. 3(1): 56-60.
- [11] Salsabeela, E., Larasati, R., & Hadi, S., Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut pada Anak Usia Sekolah Ditinjau Dari Penggunaan Media Poster dan Media Animasi, *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2021; 1(3), 422-430.
- [12] Failasufa, H., Fatkhurrohmah, F. ., Kusniati, R. dan Wardhana, E., Pelatihan Dokter Kecil Untuk Peningkatan Status Kesehatan Umum Dan Kesehatan Gigi Mulut Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegandon Kota Semarang, *JIPM*, Semarang, Indonesia, 2022; 2(2), hlm. 23-26. doi: 10.26714/jipmi.v2i2.105.
- [13] Dwiastuti, S., Raiyanti, I., Kencana, I., Artawa, I., Pembentukan dan Pelatihan Dokter Gigi Kecil Di Sekolah Dasar Wilayah Puskesmas Marga II Kabupaten Tabanan Tahun 2018, *JMS*, 2019; 1(1): 64-72.
- [14] Bintari, T., Prasetyowati, S., Isnanto, Peningkatan Pengetahuan Kader Ukgs Tentang Cara Menjaga Kesehatan Gigi Dan Mulut Melalui Penyuluhan (Pada Anak Sd Kelas Iv Dan V Sdn Pajeruan 2 Sampang), *Indonesian Journal of Health and Medical* 2022; 2(3) : 361-366.